SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 17 y 18 minutos.)

-Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se da de los siguientes:)

"Carpeta Nº 1.299/2013. Código de Ética Médica. Aprobación. Mensaje y proyecto de ley del Poder Ejecutivo. Distribuido Nº 2.371/2013.

Solicitud de audiencia remitida por las autoridades de la Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata, en la que manifiestan el interés de concurrir a efectos de informar en relación al anteproyecto de ley redactado por esa Comisión, en el que se sustituye la palabra "Psicópata" de la denominación.

Nota remitida por la Asociación Uruguaya de Dietistas y Nutricionistas, por la que solicitan audiencia a efectos de plantear la reglamentación del ejercicio de la profesión de Licenciado en Nutrición en el Uruguay."

-El proyecto de ley sobre Código de Ética Médica es, obviamente, muy importante. De todos modos, en principio, habíamos hecho un ranking que en su momento tendremos que revisar para ver en qué posición lo ubicamos.

Con respecto al Patronato del Psicópata, diría de tenerlo en carpeta; supongo que vamos a recibir a sus autoridades en algún momento. No sé si este proyecto de ley ya fue presentado; no recuerdo que se hubiera presentado una iniciativa para cambiar la denominación de la Comisión Honoraria de Patronato del Psicópata, a menos que sean ellas las que lo están proponiendo.

SEÑOR AGAZZI.- Así es, señor Presidente.

SEÑORA MOREIRA.- Concretamente, se solicita cambiar la palabra "Psicópata" por "Personas con Trastornos Mentales" en todos los artículos en que se hace esta referencia.

SEÑOR PRESIDENTE.- De cualquier manera, sería bueno que viniera con el aval del Ministerio de Salud Pública y del Poder Ejecutivo. Para no perder tiempo, diríamos a los integrantes de la Comisión Honoraria de Patronato del Psicópata que no tendríamos inconveniente en recibirlos, pero que primero lo hagan por la vía que corresponde.

Por último, con respecto al tema de los nutricionistas quería decir que tenemos varios pedidos de este tipo, pero habíamos hablado de hacer una sesión al mes, en principio, para atender aquellas audiencias que han ido acumulándose, pero como tenemos algunos proyectos de ley prioritarios y que nos están llevando bastante trabajo, propongo que lo dejemos en carpeta y que los convoquemos más adelante.

Con respecto al Orden del Día, quiero hacer una aclaración y una sugerencia. La aclaración consiste en que si bien el proyecto de ley ´por el que se propone establecer el "Día del Bebé" no está en el ranking de prioridades que nos habíamos marcado, como por segunda vez se acerca el mes de octubre -el año pasado nos perdimos la oportunidad de celebrarlo- y consta de un solo artículo, me gustaría que lo aprobáramos. Se trata de declarar un día del mes de octubre como "Día del Bebé".

La sugerencia es que se incluya en segundo lugar del Orden del Día el proyecto de ley sobre enfermedades raras, pero no para que el proyecto sea considerado sino para retomar el hilo de trabajo que teníamos cuando vino la Directora General de la Salud, doctora Sica, quien hizo una excelentísima presentación sobre discapacitados, enfermedades raras y enfermedades congénitas. De la versión

taquigráfica de esa sesión surge que muy probablemente fuera necesario elaborar un proyecto de ley con algunas características diferentes al que se había presentado. Como eso lo tenemos totalmente en suspenso y se nos va pasando el tiempo, me animo a decir que probablemente podamos estar omisos, salvo que decidamos que algún técnico nos apoye y retome la presentación que había hecho la doctora Sica, para que a partir de ahí modifiquemos el proyecto de ley que el señor Senador Lamorte había presentado y consideremos también otro proyecto de ley que había sido presentado por una asociación cuyo nombre ahora no recuerdo.

Antes de entrar a considerar el Orden del Día de la sesión de hoy, me gustaría pedir que rápidamente miráramos el proyecto de ley sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida que ya aprobamos, porque habría que hacerle un par de retoques antes de llevarlo al Plenario.

SEÑOR GALLO.- Nuestra Bancada iba a proponer quitar del Orden del Día el segundo punto, que tiene que ver con Enfermedades Raras. La argumentación está fundada en dos motivos; el primero de ellos es que en esta Comisión se ha dado el tratamiento de determinados proyectos de ley, como, por ejemplo, el de Técnicas de Reproducción Asistida, y ahora hay dos iniciativas que queremos incorporar a dicho Orden -uno de ellos ya está y el otro vamos a proponer tratarlo con prioridad- que son: Personas Adictas a Sustancias Estupefacientes y Ley de Regulación de la Marihuana. En función de que consideramos que estas dos iniciativas son prioritarias, existe la necesidad de que el Parlamento las apruebe en este período legislativo.

Por otro lado, de acuerdo con la exposición de la doctora Sica, respecto al proyecto de ley de enfermedades raras, tenemos el convencimiento de que en esa materia ya está diseñado y en marcha un muy potente proyecto. En realidad, había determinadas dudas acerca de transformar este programa en un proyecto de ley, lo que significa que no habría urgencia para su tratamiento. A esta falta de urgencia se suma la que sí tenemos con respecto a las otras dos iniciativas y el escaso tiempo que queda para terminar la Legislatura. Por ello proponemos posponer el tratamiento de este proyecto de ley para después que culmine el análisis de los otros dos ya mencionados.

SEÑORA MOREIRA.- Hay otro proyecto de ley que refiere a las Residencias Médicas y que habría que incorporar al paquete de los de la bancada del Frente Amplio; por supuesto que puede haber otras iniciativas cuyo tratamiento otros señores Senadores u otras bancadas consideren prioritario.

En orden de regular esta sesión, había conversado con los compañeros de mi Bancada para poder trasladar el tratamiento del tercer punto del Orden del Día -que corresponde a las Personas Adictas a Sustancias Estupefacientes- para la próxima sesión de la Comisión de Salud Pública para que en esta pudiéramos terminar con los detalles que faltan del proyecto de ley de Técnicas de Reproducción Asistida y votar la iniciativa que refiere al “Día del Bebé”, si fuera el caso.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tomo nota y, por supuesto, dado que la Bancada que está haciendo la propuesta es mayoría, ni siquiera tiene sentido votarla.

De todas maneras me gustaría insistir en el siguiente punto. Cuando uno lee la intervención de la doctora Sica, puede notar que se habla de un programa, en formación, en el Ministerio de Salud Pública, llamado Programa Integral de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras. Aclaro que estamos hablando de mayo de este año.

Al final de su exposición, ella hace mención a cuatro motivos por los cuales podría necesitarse una ley. Como decía, dicho Programa es del Ministerio de Salud Pública, pero requiere la participación de otros Ministerios y organismos; por ejemplo, unos como el BPS, que dependen del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y otros como el Mides, que tiene el Programa Nacional de Discapacidad. O sea que el primer aspecto es que se trata de un Programa que toca a distintos organismos.

El segundo aspecto a que ella hace mención es que hay que establecer por ley la incorporación al Programa de nuevas patologías detectables en forma neonatal o aun preneonatal, de manera de hacerlo en forma obligatoria.

El tercer aspecto tiene que ver con que el país cuente con un laboratorio de pesquisa neonatal, porque el tamaño de la población no justifica que haya más de un Centro.

Por último, queda por tratar el tema que más interesa a la población usuaria o beneficiaria, que es el de asegurarle las prestaciones a los niños diagnosticados con este tipo de enfermedades, el tema de medicamentos huérfanos, el de recursos de amparo que se han venido planteando y las situaciones que se puedan dar en ese sentido.

Entonces, al incluir esta iniciativa dentro del Orden del Día, podríamos acordar tener -así como en un determinado momento acordamos contar con dos asesores jurídicos para trabajar en el tema sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida- dos o más asesores jurídicos y médicos que nos ayuden a desglosar este tema -en lo personal, lo imagino como un proyecto de ley relativamente sencillo- y así darle respaldo al programa del Ministerio de Salud Pública porque, de lo contrario, van a surgir dificultades.

No tengo ningún inconveniente en alterar el orden de tratamiento de los asuntos, pero me gustaría mantener este punto -por lo menos, hasta que tomemos una resolución en este sentido- para que no quede estancado, e ir así aprovechando el tiempo.

SEÑOR AGAZZI.- La posición del Frente Amplio -presentada por el señor Senador Gallo Imperiale al inicio de la Comisión- no iba en la dirección de eliminar el tema de la agenda de la Comisión, sino de quitarlo del lugar prioritario en el que estaba.

Recuerdo que cuando fue presentado el Programa Integral de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras, también se habló del aspecto legislativo. La doctora Sica no se expidió sobre la necesidad de una ley -nosotros se lo preguntamos insistentemente- e incluso nos repartió un decreto de agosto de 2009 en el que se apoyaba la resolución ministerial del Registro Nacional de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras. Si no me equivoco, fue la doctora Sica quien nos trajo un proyecto de ley de enfermedades raras de Chile, puesto que una ley referida a ese tipo de enfermedades puede tener distintas formas: puede ser una ley muy general, que no tenga todos los aspectos de detalle que tenía la propuesta del señor Senador Lamorte, o puede establecer solamente algunos criterios para incluirlos dentro de las enfermedades que trata el Sistema Nacional Integrado de Salud. De modo que, a mi entender, vamos bien por ese camino.

Por otra parte, coincido en no eliminar el proyecto de ley, sino posponerlo. Cuando llegue el momento de considerarlo, quizá debamos referirnos puntualmente al asunto de si se necesita o no una ley para tratar este tema, porque hay distintos grupos de enfermedades que no necesariamente tienen leyes, por lo que su tratamiento está incluido dentro del sistema que tiene Salud Pública para considerar las enfermedades. Este sería uno de esos grupos.

Reitero: la propuesta de ninguna manera es dejar de lado el proyecto de ley, sino posponer su tratamiento y si encontramos una forma como la que propone el señor Presidente de adelantar camino a través de apoyo técnico -veremos de qué manera concreta podemos efectivizarlo- la vamos a acompañar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, el criterio que queda adoptado es el siguiente.

En el día de hoy, trataremos de resolver rápidamente el peinado del proyecto de ley que refiere a Técnicas de Reproducción Humana Asistida. A su vez, analizaremos darle aprobación a la propuesta de declarar el primer viernes del mes de octubre de cada año “Día del Bebé”, lo cual es muy sencillo.

Por otra parte, quedaría pospuesto para más adelante el proyecto de ley que refiere a enfermedades raras, sobre el cual tendríamos que tomar alguna determinación con respecto a si es necesario o no una iniciativa legal. Y, finalmente, daremos prioridad a la Carpeta Nº 920/2012, “Personas adictas a sustancias estupefacientes”. Luego de eso, o conjuntamente, consideraríamos el proyecto de ley referente a la regulación de la marihuana, que viene de la Cámara de Representantes, e inmediatamente el relativo a las residencias médicas.

SEÑORA MOREIRA.- Estábamos observando con el Senador Conde que también ha llegado la iniciativa sobre el Código de Ética Médica, que tiene algunos aspectos que están contemplados en el proyecto de ley sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida y otros en la ley de Despenalización del Aborto. Entonces, para ir avanzando en el Código de Ética Médica -a pesar de que su consideración quedará para más adelante- quisiéramos solicitar a la Secretaría que haga un comparativo entre los artículos que son espejo entre Técnicas de Reproducción Humana Asistida y Despenalización del Aborto a efectos de compatibilizar los textos, porque existen referencias a la experimentación con embriones, a la objeción de conciencia, a la clonación, etcétera. En realidad, no sabemos cuál sería la urgencia que tiene el Ministerio de Salud Pública en la aprobación de este Código.

SEÑOR GALLO.- Creo que urgencia no hay; en definitiva, se trata de completar el proyecto de colegiatura en función de que el primer objetivo del Colegio Médico era redactar el Código de Ética a los efectos de poder desarrollar su actividad con su aplicación. Como se decidió que el Código de Ética debía hacerse por ley, se cierra el círculo con la aprobación del mismo. No creo que esto tenga urgencia, pero sí que es necesario. Al considerar el tema de las urgencias, también debemos tener en cuenta la que tienen otros proyectos de ley, y los tiempos acá son muy escasos. La realidad indica que la prioridad está puesta en los otros dos proyectos, debido al compromiso político que tenemos en cuanto a que deben ser votados este año. Entonces, dado que ya estamos cursando el mes de setiembre, por lo que queda por delante muy poco Período legislativo, y se trata de proyectos que requieren de un tratamiento que puede prolongarse, respondo a la Senadora Moreira diciéndole que ese proyecto de ley, si bien es necesario, no es prioritario en este momento.

SEÑOR CONDE.- Aclarado el panorama, quisiera saber si la idea es seguir trabajando martes o jueves, o un solo día por semana.

SEÑOR PRESIDENTE.- Dos días por semana.

SEÑORA MOREIRA.- Quiero decir que los días martes está sesionando regularmente la Comisión de Constitución y Legislación, que yo presido y, además, integro la Comisión de Presupuesto, por lo que me va a resultar difícil asistir a esta Comisión de Salud Pública todos los jueves. En realidad, los días lunes y viernes la Comisión de Presupuesto no sesiona; entonces, quisiera saber si existiría la posibilidad de buscar algún otro día u horario para sesionar en esta Comisión en lugar de los jueves.

SEÑOR PRESIDENTE.- Encomendamos esa tarea a la Secretaría, es decir, analizar la posibilidad de que se pueda sesionar otro día mientras dure la consideración de la Rendición de Cuentas.

SEÑORA MOREIRA.- Además, yo voy a tener que presidir la votación en la Comisión de Presupuesto, por las razones ya expuestas, por lo que tengo que tratar de asistir la mayor cantidad posible de sesiones de audiencias para saber luego qué es lo que estoy votando.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si estamos de acuerdo, lo primero que debemos hacer entonces es retomar alguna consideración que haya quedado pendiente con respecto al proyecto de ley sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

A pesar de que no pude estar en la última sesión, quiero decir que estoy muy conforme con esta ley, por lo que voy a recomendar en la bancada que el mismo se vote.

Tuve una pequeña salvedad -que todavía mantengo- con respecto al alcance de la misma. De cualquier manera, al revisarla encontré tres aspectos a los que me voy a referir.

En el artículo 1º resolvimos no incluir la subrogación de útero como una técnica de reproducción humana asistida. El inciso 4º establece: "La aplicación de cualquier otra técnica no incluida en la enumeración detallada precedentemente, requerirá la autorización del Ministerio de Salud Pública, previo informe favorable de la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida". Por otro lado, el artículo 23 autoriza como excepción esta técnica específica. Entonces, yo creo que estamos generando una dificultad de interpretación que podría complicarle la vida a la gente. Dado que admitimos como excepción la subrogación de útero en un tipo de situación particular, podríamos

agregar en el artículo 3º, “y como mecanismo excepcional la subrogación de útero”. Así, quedaría incluido en la lista no requiriéndose una autorización específica del Ministerio de Salud Pública.

El artículo 4º que vino de la Cámara de Representantes, referido a la habilitación, dice: “Solo podrán aplicar las técnicas de reproducción humana asistida aquellas instituciones públicas o privadas que hayan recibido la correspondiente habilitación del Ministerio de Salud Pública a estos efectos específicos”, y en el texto que preparamos en la Comisión no encontré ningún punto donde se estableciera la necesidad de obtener esa habilitación, aunque sí se dice que se puede perder la habilitación. Me parece que no costaría nada incluir un artículo adicional que contemple la habilitación.

El artículo 10 de la Cámara de Representantes -nosotros no lo incluimos, pero sería importante hacerlo- referido al interés superior del niño dice: “Él o los hijos nacidos mediante las técnicas de reproducción humana asistida tendrán derecho a conocer el procedimiento efectuado para su concepción”. En un artículo posterior se establece que tienen derecho a más que eso, por ejemplo, a conocer su identidad en determinadas circunstancias. Por lo tanto, recomiendo que incorporemos en otro artículo lo que vino de la Cámara de Representantes.

Esas son las tres observaciones que quería hacer.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- En la lectura del articulado advertí lo que, a mi entender, constituye una inadecuada definición que se hace respecto a un procedimiento. Me refiero a la incorporación de la palabra “inseminación”. Si bien no traje conmigo el glosario, puedo decir que la inseminación es un procedimiento específico por el cual se coloca un espermatozoide dentro del aparato reproductor femenino, a los efectos de fertilizar un óvulo. Por eso proponemos modificar el término, ya que en realidad debe hablarse de “fertilización”.

¿En qué artículos del proyecto de ley tendría que realizarse tal modificación? Ante todo, en el artículo 8º, que se encuentra en la página 7 del comparativo. Allí se dice: “Podrán realizarse inseminaciones de gametos”, cuando en realidad debe decirse “fertilización” o “fecundación” de gametos.

Luego, en el artículo 9º, “Condiciones para la transferencia embrionaria”, que figura en la página 8 y comienza expresando: “Luego de producida la inseminación de los ovocitos”. Una vez más, debería hablarse de “fertilización”. Es cierto que en el proyecto venido de la Cámara de Representantes figuraba este término y nosotros, no recuerdo en base a qué argumento, lo cambiamos; pero, sin duda, debe decirse “fertilización”.

Y por último, en el artículo 16, “Investigación con gametos y embriones”, que se encuentra en la página 11 del comparativo, se expresa: “En tales casos, los gametos no podrán ser inseminados”, cuando debería decirse “no podrán ser fertilizados” o “no podrán ser fecundados”.

Por consiguiente, deberíamos rever estos artículos para determinar si corresponde, o no, realizar las modificaciones que proponemos.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

SEÑORA MOREIRA.- Señor Presidente: advierto que es necesario realizar una pequeña corrección: debe hablarse siempre de “nacido” y no de “concebido”, pues se hace referencia al vínculo filiatorio. Tal modificación debe realizarse en el artículo 12 y en unos cuantos más -incluso el Ministerio de Salud Pública así lo había sugerido- de modo que Secretaría tendrá que ocuparse de rastrear todas las disposiciones y realizar los reemplazos que sean necesarios.

Por otro lado, como todos saben, hubiera deseado que no se aprobara nada sobre gestación subrogada. Aun así, advierto que hay una cantidad de artículos al respecto, que hablan sobre filiación, filiación materna, suscripción del acuerdo, etcétera. De hecho, se votaron cuatro disposiciones. Siendo así, entiendo lo que dice el señor Presidente en cuanto a que la gestación subrogada debería incluirse entre las técnicas de reproducción humana asistida; no obstante ello, hago presente que tal clase de gestación requiere un permiso especial de la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida.

Esta Comisión deberá certificar el tipo de enfermedad que genera la imposibilidad de la concepción, ya que la gestación subrogada solo se aplicaría en los casos en que la mujer padeciera una enfermedad de tales y cuales características. Por eso la Comisión Honoraria siempre se expide en relación con estos casos. Como se ha preguntado por qué no se incluyen entre las técnicas para que no se tenga que pedir una autorización especial, quería decir que, efectivamente, siempre se tiene que pedir una autorización especial en el caso de la gestación subrogada.

SEÑOR PRESIDENTE.- Es información; no autorización.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- El artículo dice que se deberá elevar el informe para su consideración.

SEÑORA MOREIRA.- Si es así, se supone que alguien tiene que aprobar el procedimiento, ¿no es así? El texto del inciso cuarto del artículo 23 dice: “deberá elevar al informe a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida para su consideración de acuerdo a lo dispuesto por el literal f) del artículo 29 de la presente ley”. Precisamente, lo dispuesto por ese literal f) es: “Considerar los informes que se elevaren relativos al procedimiento solicitado, de acuerdo al inciso cuarto del artículo 23 de la presente ley”.

Creo que no se trata de una información, sino que la Comisión debe autorizar el procedimiento. Esto es lo que entiendo.

SEÑOR PRESIDENTE.- La señora Senadora Moreira entiende que esa debería ser la norma, pero no es lo que acordamos en la Comisión.

SEÑORA MOREIRA.- Entiendo que eso es lo que dice la norma, no lo que debería ser.

SEÑOR PRESIDENTE.- Lo que entendimos en la Comisión -tal vez no quedó adecuadamente reflejado- es que quien toma la decisión es el equipo tratante, pero a los efectos de que no se haga un abuso de esta circunstancia, en todos los casos se deben elevar todos los antecedentes a conocimiento, a consideración de la Comisión Honoraria. No es que se tenga que obtener la aprobación previa sino que se debe dar a conocimiento esta circunstancia, pero podemos conversar el tema.

Tomando registro de los artículos que tenemos que rever, quiero decir que el tema de las inseminaciones está en los artículo 8º, 9º y 16. ¿La señora Senadora Moreira quiere incluir algún otro?

SEÑORA MOREIRA.- No, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, tal vez podríamos ir por orden.

Respecto al artículo 1º propongo que busquemos una redacción para el final del inciso tercero que, con ese carácter de excepcionalidad, incluya la subrogación de útero. Es decir que allí debería decir: “la criopreservación de gametos y embriones, la donación de gametos y embriones y, con carácter excepcional, la subrogación de útero”. Esta es mi propuesta de redacción.

SEÑOR GALLO IMPERIELE.- Tengo dudas al respecto. Si bien es cierto que incluimos la excepción como procedimiento para la sustitución de útero, también es cierto que en el primer ítem del artículo prohibimos; esto se hace como excepción.

Entonces, aunque no la incluyéramos como técnica, estoy pensando si no está amparada por el otro ítem, el cuarto, que dice: “La aplicación de cualquier otra técnica no incluida en la enumeración detallada precedentemente, requerirá la autorización del Ministerio de Salud Pública, previo informe favorable de la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida”. La duda que tengo es si con esto no queda resuelto el tema, sin que incluyamos la técnica, porque me parece que esto no iría en línea con el mensaje que en definitiva queremos transmitir. Nosotros prohibimos todo contrato que implique este procedimiento. Es cierto que creamos una excepción, pero creo que puede estar contemplada en ese otro inciso. En ese caso, tal vez será el Ministerio de Salud Pública, previo informe

de la Comisión Honoraria, el que, cuando se plantee esa solicitud, pueda decidir al respecto. Por otra parte, tampoco me parece de buena técnica legislativa crear una excepción.

En resumen, me pregunto si no sería mejor no incluir la maternidad subrogada como procedimiento y dejar que se aplique este inciso que habilita al Ministerio de Salud Pública a autorizarla, previo informe de la Comisión Honoraria.

SEÑORA MOREIRA.- Mi reflexión iba en dirección a lo que plantea el señor Senador Gallo. Entiendo, a partir de la lectura de los artículos sobre gestación subrogada, que ya se debe solicitar autorización para practicar la intervención, porque debe estar fundada en una enfermedad especial de la mujer. Hago hincapié en esto porque, en oportunidad de la comparecencia del doctor Bossano, le preguntamos si había tenido algún caso de gestación subrogada relacionado con una enfermedad de la mujer y dijo que no. En esa instancia señaló que había tenido pedidos de gestación subrogada pero no fundados en una enfermedad de la mujer. Incluso, dijo que son cada vez más frecuentes los pedidos de gestación subrogada en circunstancias en las que no media ninguna enfermedad. Entonces, como me parece que se quiso salvaguardar esta excepción de la gestación subrogada, entiendo que tiene que haber una autorización especial para practicar el procedimiento. Por eso me parece que el equipo tratante debe elevar a la Comisión Honoraria el informe para su consideración. Digo esto porque si la norma funciona como la entiendo y la Comisión Honoraria es la que establece que determinada enfermedad amerita a que se emplee el proceso de la subrogación, entonces sigue siendo una técnica que necesita autorización y estaría contemplada por el inciso cuarto del artículo 1º.

Al mismo tiempo, estoy de acuerdo con el señor Senador Gallo en que si se trata de un procedimiento que estamos prohibiendo, no estaría bien, desde el punto de vista del espíritu de la ley, incluirlo dentro de las técnicas.

SEÑOR CONDE.- Si no entiendo mal, estamos introduciendo un cambio de criterio en el texto, porque ahora estamos exigiendo una autorización del Ministerio de Salud Pública que antes no se pedía. Si fuera así, hay que eliminar el literal f) del artículo 29, porque ya no tiene sentido, y habría que redactar de diferente manera el último inciso del artículo 23. En concreto, esta disposición debería decir algo así como: "La incapacidad referida deberá ser diagnosticada por el equipo tratante, el que deberá elevar el informe a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida para su consideración a efectos de lo dispuesto por el inciso cuarto del artículo 1º".

SEÑOR PRESIDENTE.- Concuerdo con lo expresado por el señor Senador Conde y no estoy de acuerdo con la argumentación manifestada por el señor Senador Gallo y reafirmada por la señora Senadora Moreira. Además, creo que el hecho de hacer ese cambio va a generar la obligación de que cada caso se eleve a autorización de la Comisión Honoraria, lo que implicaría un trámite adicional que, a mi entender, va a terminar en que prácticamente nunca se pueda aplicar. Las experiencias de casos particulares elevados a consideración de Comisiones especiales dentro del Ministerio de Salud Pública no son buenas; los expedientes se tienen mucho tiempo a estudio y las circunstancias terminan resolviéndose por la vía de los hechos. En realidad, no veo el inconveniente de mantener el criterio que teníamos hasta ahora y decir que al momento actual quedan comprendidas todas estas técnicas, incluida la subrogación de útero con carácter excepcional. Además, cuando uno analiza el artículo 23, comprueba que realmente es la excepción de la excepción; la circunstancia que estamos poniendo es excepcionalísima.

Quiero poner énfasis en que estoy en desacuerdo con que el equipo tratante y la paciente, o la pareja, tengan que elevar todo a la Comisión Honoraria -que se reunirá cada tanto y tendrá o no su quórum- para obtener una autorización para algo que quieren, que tienen derecho a hacer y que está contemplado en la ley. Honestamente, estoy en desacuerdo. Creo que es un cambio de criterio que no es bueno y no estoy de acuerdo. Lo votaremos, se aprobará por mayoría, pero en ese caso yo no voy a estar de acuerdo con el artículo 1º de la Ley.

SEÑOR GALLO IMPERIELE.- Creo que, sin cambiar la redacción, se puede interpretar el tema vinculado a que se eleven informes, porque acá hay dos aspectos determinados. Por un lado, está la autorización del procedimiento -que es lo que figura en el artículo 1º- y, por otro, está la incapacidad y la certificación de la patología, que se eleva para que se ponga en consideración. Entonces, de acuerdo a como está redactado el artículo, se contemplan estos dos aspectos, que son diferentes: en

el inciso cuarto se dice que la aplicación de cualquier otra técnica no incluida en la enumeración requerirá la autorización del Ministerio de Salud Pública; y, por otra parte, que el último inciso del artículo 23 refiere a la certificación de la incapacidad, la patología, que también debe ser elevada a la Comisión Honoraria.

Entonces, como se trata dos aspectos -ambas contemplados- se me planteó la duda de si no habría que hacer algún cambio, para que a través de la propia interpretación de la ley no tuviéramos que poner la reproducción humana asistida, específicamente, como uno de los procedimientos. En definitiva, en ese artículo decimos que lo prohibimos, pero se contemplan las otras dos situaciones en esos dos incisos, porque se trata de dos cosas diferentes.

Es un pensamiento en voz alta que quería mencionar.

SEÑOR CONDE.- Me surge una duda -obviamente, porque no soy médico- que quizás los señores Senadores ya la han superado.

La subrogación no es una técnica de reproducción humana asistida, pero sí la implantación del embrión en el útero de otra mujer. Esa es la técnica. No hay ninguna diferencia entre implantarlo en una mujer o en otra. La subrogación es una cuestión contractual que hemos establecido aquí, pero en sí misma es un acto jurídico, no una técnica de reproducción humana asistida.

Por lo tanto, me parece que tenemos que afinar qué queremos autorizar. Si llegamos a la conclusión de que la mujer padece una determinada patología y la Comisión Honoraria lo comprueba, ya no es necesaria una nueva autorización para que se le practique la subrogación. A eso llegamos con este texto.

Ahora se me plantea una cierta duda con respecto al alcance del inciso cuarto del artículo 1º, porque se habla de autorización del Ministerio de Salud Pública. Creo que esta sería necesaria para utilizar otras técnicas de reproducción humana asistida, pero la subrogación no es una técnica de esa índole, sino un contrato.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si me permite el señor Senador Conde, voy a interrumpirlo para ahorrarnos un poco de discusión.

Todas estas técnicas que están descriptas con tanto detalle fueron tomadas de la definición que la Organización Mundial de la Salud realiza sobre las técnicas de reproducción humana asistida, en las que se incluye la subrogación de útero. Es decir, en la definición que la Organización Mundial de la Salud hace de cuáles son las técnicas de reproducción humana asistida -este fue el criterio que adoptamos en la Comisión- está incluida la subrogación de útero. O sea que es una técnica de reproducción asistida que, por razones políticas y porque en ese momento todavía no teníamos una posición definida con respecto a si lo íbamos a incluir o no, lo dejamos excluido del inciso tercero del artículo 1º.

¿Es una técnica de reproducción humana asistida? Sí, lo es. ¿Está contemplada dentro de la ley? Sí lo está, aunque con carácter excepcional. Por eso digo que no nos cuesta nada, al final del inciso tercero decir que, con carácter excepcional, también está incluida la subrogación de útero. No está incluida sin limitaciones -como, por ejemplo, la microinyección espermática- sino con un carácter excepcional. Como estaría claramente contemplada, evitaríamos que después se empiecen a manejar reclamos jurídicos en cuanto a si corresponde o no, o en cuanto a quién lo tiene que pagar y quién no. Está entre las técnicas, con carácter excepcional, pero está. Eso le da congruencia al artículo 1º con el artículo 23.

Ese es el planteamiento que hice.

SEÑOR CONDE.- La interpretación que hace el señor Presidente, que viene del texto científico, es fácilmente subsanable y me atrevería a proponer una redacción muy simple. Ahora, aclaro que, por el debate suscitado aquí, me queda la duda de si se va a requerir o no autorización del Ministerio para utilizar la subrogación, pero si el razonamiento a seguir es que la subrogación se considera una

técnica, me atrevo a sugerir una modificación al inciso tercero. Allí se describen las técnicas que quedan incluidas, se habla de la transferencia intratubárica de cigotos y de embriones, la criopreservación de gametos y embriones y la donación de gametos y embriones, a lo que agregaría: "y la gestación subrogada en los casos previstos en el artículo 23 de la presente ley" o "y la gestación subrogada en el caso previsto en el artículo 23 de la presente ley", porque creo que es un solo caso. Así, queda salvado el tema de la inclusión de esta técnica a pesar de no haber agotado el debate de si se precisa o no la autorización del Ministerio, que es un elemento que se volcó en la reunión de hoy.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, al final del tercer inciso se agregaría "y la gestación subrogada en el caso previsto en el artículo 23 de esta ley", y luego habrá que ver si el actual artículo 23 no cambia su numeración.

SEÑORA MOREIRA.- Quiero decir que no estoy a favor de esta inclusión. Estamos buscando una solución política. Desde un principio no quería la gestación subrogada y a pesar de no estar de acuerdo con ninguno de los cuatro artículos que hacen referencia a este tema, igualmente los voté y la gestación subrogada se aprobó, en parte por un pedido del señor Presidente, que fue el que más insistió en este tema. Por tanto, aquí también hay un tema político que tiene que ver con la sensibilidad de todos los que componemos esta Comisión.

Cuando damos una señal clara de prohibición del contrato entre personas, sea oneroso o gratuito -no es que prohibamos el contrato lucrativo entre las personas, sino cualquier tipo de contrato- estamos dando una señal con respecto a la gestación subrogada y, cuando la incluimos como técnica, estamos dando otra distinta. Insisto, esto tiene que ver con una consideración política y no me importa si la OMS la incluye dentro de las técnicas de reproducción humana asistida o no. Si se incluye dentro de las técnicas de reproducción humana asistida, se abre el camino a la excepcionalidad, pero se deja establecida como una técnica que en el futuro puede ser aplicada en un espectro más amplio de ocasiones.

Personalmente entiendo que la Comisión Honoraria debe autorizar el procedimiento. El señor Presidente dice que si hacemos eso ponemos tantos escollos que no va a funcionar. ¡Claro que ponemos escollos! ¡Y el primer escollo que ponemos es el de la prohibición! Entonces, si se quiere incluir como técnica, estamos borrando con el codo lo que escribimos con la mano. Estamos dando una señal política contraria a la que quisimos dar cuando la prohibimos y eso deriva, en parte, de la ambigüedad con que está redactado el tema de la gestación subrogada. En realidad, no importaría porque mi posición es minoritaria, pero aclaro que esto no lo voy a votar.

SEÑOR PRESIDENTE.- A la sugerencia realizada por el señor Senador Conde le agregaría la palabra "excepcional". El señor Senador decía: "y la gestación subrogada en el caso previsto en el artículo 23 de la presente ley". Y yo lo que sugiero es agregar la palabra "excepcional" en el siguiente lugar: "y la gestación subrogada en el caso excepcional previsto en el artículo 23 de la presente ley". Con esto, me parece que queda bien claro que no es la misma consideración; es una consideración muy particular, independientemente de que después discutamos -y lo vamos a discutir, sin duda- si la utilización de esa excepción tiene que ser con aprobación previa -o no- de la Comisión Honoraria. Pero ese es otro tema. Creo que lo que estamos diciendo en este tercer inciso del artículo 1º es lo que está contenido en la ley. No estamos distorsionando nada. Estamos diciendo lo que hay. Es así.

SEÑORA MOREIRA.- También se dice que está prohibido.

SEÑOR PRESIDENTE.- Por eso se pone con carácter excepcional.

SEÑOR AGAZZI.- Una consideración que nosotros discutimos en la Comisión es el carácter de la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida. La Comisión que se crea y que tiene una integración, nosotros no la veíamos como una instancia que tome decisiones. No es una Comisión con responsabilidades operativas en el tema de la reproducción humana asistida. La veíamos como una Comisión que, por la forma en que está integrada -por instituciones y Facultades- no pretendimos ni está escrito que tome decisiones. De tal manera, los cometidos de la Comisión son, en realidad, asesorar, promover, contribuir, dar opinión fundada, crear Consejos asesores, considerar informes y aprobar protocolos de investigación. No creemos que se trate de un órgano administrativo en el sentido de que tome decisiones. Incluso, creo que en todas las discusiones que mantuvimos, o lo dijimos

explícitamente o está subyacente el criterio de que las decisiones las toma la autoridad sanitaria, que es el Ministerio de Salud Pública. Eso no quiere decir, desde luego, que el Ministro tenga que firmar; es el Ministerio el que toma la decisión. En el Ministerio hay una organización institucional y habrá alguien a quien le compete tomar estas decisiones, sea el Ministro o quien lo haga en su nombre. Esto es común en toda la Administración Pública.

Esto lo digo porque creo que del carácter de la Comisión surgen los cometidos que ella puede tener en este asunto tan delicado. Pienso que lo que dice el artículo 23 fue reflejo de lo que quisimos poner. En el último inciso dice: "La incapacidad referida deberá ser diagnosticada por el equipo tratante, el que deberá elevar el informe a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida". Dice que la incapacidad referida deberá ser diagnosticada. Entiendo que lo que aquí subyace es un cometido de análisis y de registro, no de toma de decisiones. Entonces, me parece que esto es bien coherente con lo que establece el cuarto inciso del artículo 1º en el sentido de que la aplicación de cualquier otra técnica requerirá la autorización del Ministerio de Salud Pública, previo informe favorable de la Comisión Honoraria. Creo que eso es lo que funge en este caso. Me parece que es el Ministerio el que lo debe resolver -no la Comisión- y que tiene que haber un informe previo.

Después, en el último asunto que estaba discutiendo la Comisión, si se incluye o no la gestión subrogada en el artículo -en parte de la discusión no estuve presente, porque debí salir de Sala- no me molesta que figure acotada a lo que establece la ley.

Ponerlo como excepción, como está en la ley, no agrega nada sino que simplemente lo incorpora al listado. Tampoco sirve esconderlo porque está incluido en la ley. Entonces, ¿qué perdemos con ponerlo en un artículo? Estoy razonando en función de la exposición que realizó la señora Senadora Moreira. Repito, ¿qué perdemos con ponerlo acá si está en la ley? Creo que esconder algo que existe en la ley no tiene sentido, porque en la norma está escrito que existe con carácter absolutamente excepcional. Desde mi punto de vista, si lo decimos así, no hacemos más que repetir lo que ya está establecido.

SEÑOR GALLO IMPERIELE.- En el primer planteamiento que hice inicialmente -que también recoge la señora Senadora Moreira- la incorporación de esto como técnica no iba en línea con el espíritu en general que tuvimos en cuanto a que no fuera válida la reproducción asistida. Eso es así, pero también es cierto que incorporamos una excepción que refiere a un procedimiento de reproducción asistida a maternidad subrogada. A pesar de que creo que la interpretación que se le puede dar al inciso cuarto, tal como está redactado, da la posibilidad de que en ese caso sea específicamente autorizado el procedimiento por el Ministerio de Salud Pública, sería más clara y más transparente la incorporación con una redacción que marque la excepcionalidad del procedimiento en el mismo sentido en que fue propuesto. Entre suprimirlo totalmente o incorporarlo como excepcionalidad, a los efectos de la ley y para la practicidad del procedimiento, tal vez sería mejor incluir la redacción tal como está propuesta.

SEÑOR PRESIDENTE.- Vamos a ver si con la siguiente redacción logramos aunar criterios respecto del inciso tercero del artículo 1º. Creo que todos somos contestes en la Comisión de que no queremos la gestación subrogada y por lo tanto, debemos acotarla lo más posible.

Estaba mirando la redacción que utilizamos en el inciso segundo del artículo 23 que dice, entre otras cosas: "Exceptúase de lo dispuesto precedentemente, únicamente la situación de la mujer cuyo útero no pueda gestar su embarazo". Quiere decir que estamos ante una situación particular. Entonces, retomando la propuesta del señor Senador Conde, tal vez haciéndola más vinculante con el artículo 23, propondría lo siguiente: "Quedan incluidas dentro de las técnicas la criopreservación de gametos y embriones, la donación de gametos y embriones y la gestación subrogada en la situación excepcional prevista en el inciso segundo del artículo 23 de la presente ley". De esa forma, queda absolutamente acotado a esa situación.

SEÑOR CONDE.- Creo que la redacción sobre este punto ya estaba lograda. Si el señor Presidente quiere poner algún énfasis más, bienvenido sea, pero no estamos resolviendo el tema que está en debate en el sentido de si se necesita o no autorización del Ministerio de Salud Pública para realizar esta técnica. Así como está redactado, al incluir esta técnica en el inciso tercero del artículo 1º, tenemos que el inciso cuarto dice: "La aplicación de cualquier otra técnica no incluida en la enumeración detallada precedentemente, requerirá autorización". De acuerdo a lo que dice el texto que tenemos aquí, las que están incluidas no requieren autorización del Ministerio. A esta altura no sé cuál

es la voluntad de la Comisión porque el tema se está rediscutiendo pero, de acuerdo al texto que tenemos arriba de la mesa, con la redacción que propuse y con la que coinciden los demás integrantes de la Comisión, no se requiere autorización. Si lo que queremos es cambiar este punto, entonces hay que redactar otra cosa.

SEÑOR PRESIDENTE.- Cuando hablamos sobre este artículo y lo discutimos con bastante profundidad, el señor Senador Conde todavía no formaba parte de la Comisión, por lo que me gustaría aclararle que el inciso cuarto del artículo 1º prevé la posibilidad de que surjan nuevas técnicas que sin duda van a surgir. Básicamente, lo que se dice es que para que esas nuevas técnicas que aparezcan en el futuro estén incorporadas y sean incluidas dentro de la ley van a tener que contar con la aprobación previa del Ministerio de Salud Pública, que actuará asesorado por la Comisión Honoraria. Esa es la verdad histórica de todo esto.

Realmente creo que no es de recibo dejar en el artículo 1º, como en una especie de limbo jurídico, el tema de la subrogación de útero en esa situación excepcional, porque va a dar lugar a confusiones, a juicios, reclamos, etcétera.

Independientemente, podemos discutir -y lo vamos a hacer a continuación- la interpretación correcta del inciso cuarto del artículo 23 y del literal f) del artículo 29, porque es un debate razonable, pero me parece que trasladar ese debate al artículo 1º no es correcto porque esa no fue la intención que tuvo la Comisión y no es lo que queremos.

SEÑORA MOREIRA.- Es verdad lo que dice el señor Presidente en el sentido de que cuando pensamos en la autorización del Ministerio era para eventuales técnicas que pudieran surgir en el futuro. En esos casos el Ministerio analizaría la plata que tiene, para qué sería, etcétera. De cualquier manera, estoy de acuerdo con el señor Senador Conde en que la gestación subrogada no es una técnica de reproducción asistida. La técnica es la inseminación y lo otro es un contrato legal, pero si la OMS decide nombrarla como técnica es su problema, porque las dos versiones son valederas. Sin embargo, lo que dice el señor Senador Conde es cierto, porque desde el punto de vista estrictamente técnico lo que se modifica es el contrato legal entre las personas.

Me parece que el problema que plantea la gestación subrogada no son solo los contratos onerosos o gratuitos entre las personas, sino todos los que derivan de la gestación subrogada y que tienen que ver con la cuestión filiatoria, con que el niño que se gesta en el vientre de una madre genera un vínculo con esa madre biológica y con todas las cosas que hemos visto a lo largo de este tiempo.

Entonces, creo que el Ministerio de Salud Pública tiene que autorizar cada caso, porque cada caso tiene que ser especialísimo y excepcional. No voy a suponer que el equipo tratante tiene una complicidad con la persona que pide, pero por lo que dicen los médicos tratantes esta es una técnica que cada vez se va a solicitar más, y se va a solicitar en condiciones a veces absurdas, de acuerdo a lo que expresaba el doctor Bossano, según recuerdo.

En definitiva, si tenemos demanda por una técnica y queremos abrir una puertita para una excepcionalidad, creo que el Ministerio tiene que autorizarlo; no puede suceder que el equipo tratante mande el informe y la Comisión Honoraria, en forma burocrática, diga “Informado”. Me parece que no puede ser así. Entonces, para cumplir con esa autorización, vale la redacción que ya está en el artículo 1º, a pesar de que es cierto que ella fue generada para las técnicas en general y no para la aplicación de una técnica en particular. La discusión puede ser infinita y no estoy de acuerdo con que esta sea una técnica de reproducción humana asistida porque, más allá de que en la ley está, me parece que la legitima como técnica.

Esa es mi opinión.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se pasa a votar si se reconsidera o no el artículo 1º.

(Se vota:)

-4 en 5. **Afirmativa**.

A continuación, sometemos a votación los incisos primero, segundo y cuarto del artículo 1º. No considero que sea necesaria su lectura.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-5 en 5. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Por último, está puesto a consideración el inciso tercero con la redacción planteada, agregándole al final del mismo, luego de la palabra “embriones”: “y la gestación subrogada en la situación excepcional prevista en el artículo 23 de la presente Ley”.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-4 en 5. **Afirmativa.**

De esta manera, queda aprobado el artículo 1º.

Ya llegaremos al artículo 23, mientras tanto, trataremos de ir resolviendo los temas que teníamos previstos.

El artículo 4º refiere a la habilitación de las instituciones que podrán efectuar técnicas de reproducción humana asistida. El de la Cámara de Representantes decía: “Artículo 4º - (Habilitación).- Solo podrán aplicar las técnicas de reproducción humana asistida aquellas instituciones públicas o privadas que hayan recibido la correspondiente habilitación del Ministerio de Salud Pública a estos efectos específicos”. En este caso, sugiero introducir un artículo que diga exactamente lo mismo.

SEÑOR AGAZZI.- Creo que debería introducirse ese texto luego del artículo 3º.

SEÑOR PRESIDENTE.- Me parece correctísimo incluir esto después del artículo 3º, que habla del deber del Estado. Por ahora llamaríamos a este artículo 3/1.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar la inclusión del artículo 3/1, que contenga la misma redacción que venía de la Cámara de Representantes.

(Se vota:)

-5 en 5. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Léase el artículo 10 venido de la Cámara de Representantes.

(Se lee:)

“Artículo 10.- (Interés superior del niño).- El o los hijos nacidos mediante las técnicas de reproducción humana asistida tendrán derecho a conocer el procedimiento efectuado para su concepción”.

-En consideración la inclusión de este artículo, que quedaría al final del Capítulo I, o sea que pasaría a ser el artículo 8/1.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-5 en 5. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

A continuación, consideraríamos los artículos 8º, 9º y 16.

Léase el artículo 8º.

(Se lee:)

"Artículo 8º- (Situación especial).- Podrán realizarse inseminaciones de gametos o transferirse embriones originados en una persona que hubiere fallecido, siempre que ésta hubiera otorgado previamente por escrito su consentimiento para ello y dentro de los 365 (trescientos sesenta y cinco) días posteriores a su fallecimiento".

-En consideración.

La propuesta en este caso es sustituir la palabra "inseminaciones" por "fertilizaciones".

SEÑOR AGAZZI.- Creo que debería hablarse de "fertilización de gametos", ya que la acción es la fertilización; se pueden hacer varias y entonces serían fertilizaciones.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, la redacción del artículo 8º quedaría de la siguiente manera: "Artículo 8º - (Situación especial).- Podrá realizarse fertilización de gametos o transferirse embriones originados en una persona que hubiere fallecido, siempre que ésta hubiera otorgado previamente por escrito su consentimiento para ello y dentro de los 365 (trescientos sesenta y cinco) días posteriores a su fallecimiento".

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-4 en 4. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

-En consideración el artículo 9º (Condiciones para la transferencia embrionaria).

La modificación sería: "Luego de producida la fertilización de los ovocitos, podrán transferirse al útero solamente dos embriones". Es decir, se sustituiría el término "inseminación" por "fertilización".

SEÑORA MOREIRA.- La redacción de este artículo es confusa.

Si suponemos que las cosas no funcionan tan perfectamente como lo establece la ley y sobran embriones viables que no son transferidos, según el inciso segundo estos deberán preservarse a los efectos de ser transferidos en un ciclo posterior. La pregunta que me surge es: si no se transfieren en un ciclo posterior, ¿serían descongelados?

SEÑOR PRESIDENTE.- El inciso siguiente continúa diciendo: "Culminados los tres ciclos o interrumpido el proceso porque la mujer no esté en condiciones o se niegue a recibir los embriones,

deberá procederse a su conservación, siempre que no hayan sido descongelados, de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la presente ley".

SEÑORA MOREIRA.- La reglamentación determinará el plazo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Lo establecerá el artículo 15.

SEÑORA MOREIRA.- Lo digo porque mantenerlos criopreservados insume tiempo y dinero. La obligación de donarlos había sido eliminada, pero se pueden donar para la investigación científica o la reproducción de la técnica. La pregunta es: ¿qué libertad tiene la mujer para decidir sobre los embriones restantes? Si no los quiere donar a otra pareja, ¿se destinarían a la investigación científica?

SEÑOR CONDE.- Tengo una duda que se origina en una distracción. ¿En el último inciso del artículo 9º, también cambiamos el término "inseminación" por "fertilización"? Entiendo que debe hacerse, lo que quiero saber es si efectivamente lo hicimos.

SEÑOR PRESIDENTE.- El inciso cuarto del artículo 9º dice: "Las pacientes deberán ser previamente informadas de las condiciones establecidas en este artículo y decidirán si quieren realizar el procedimiento bajo las mismas. De no aceptarlas, únicamente se podrá proceder a la fertilización de los ovocitos necesarios para un solo ciclo".

SEÑORA MOREIRA.- Me gustaría saber si los médicos imaginan qué va a pasar con los ovocitos restantes.

Con respecto a los artículos 10 y 15, ¿la reglamentación del Poder Ejecutivo determinará el tiempo de conservación en general o caso a caso?

SEÑOR PRESIDENTE.- La inquietud de la señora Senadora es válida y voy a intentar contestarla.

Cuando el doctor Bossano concurrió a esta Comisión -así como también previamente, en oportunidad de entrevistarme con él por un proyecto anterior- dijo que de acuerdo con las técnicas que se están utilizando -por las que se induce una cantidad muy limitada de ovocitos y se fertilizan solamente los que son necesarios para cada transferencia o ciclo- no tienen embriones sobrantes -esto es, embriones viables no implantados- de los procedimientos realizados en los últimos cinco años. Entonces, por todos los medios posibles hemos tratado de evitar que haya embriones, y esa es la razón por la que hemos incluido esto de esta manera.

SEÑOR AGAZZI.- El doctor Bossano dijo, además, que en caso de pensarse en utilizar esos embriones, hay que tener en cuenta dos aspectos: primero, su viabilidad, y segundo, su vitalidad o calidad. Por eso el artículo 15 expresa: "Los gametos y embriones no transferidos se conservarán por los plazos que determine la reglamentación, teniendo en cuenta su viabilidad, así como la posibilidad de generar un embarazo a partir de los mismos". Lo redactamos de ese modo recordando que el doctor también habló del problema de la degradación de la calidad durante los períodos de conservación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 9º con las dos modificaciones propuestas, esto es, la sustitución del término "inseminación" por "fertilización" en los incisos primero y último.

(Se vota:)

-5 en 5. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

En consideración el artículo 12.

SEÑORA MOREIRA.- Señor Presidente: en el artículo 12 hay que reemplazar la palabra "concebido" por "nacido".

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 12 con la modificación propuesta por la señora Senadora Moreira.

(Se vota:)

-5 en 5. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

He acompañado la modificación sin inconvenientes, pero tengo una única duda: los concebidos no nacidos tienen ciertos derechos hereditarios; se trata de una situación que aquí nos estamos salteando. No soy experto en la rama del Derecho que se ocupa de este tema, pero, según tengo entendido, el concebido no nacido tiene derecho hereditario.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

-Teníamos también el problema de la palabra “inseminados” del artículo 16.

Allí se establece: “Los gametos podrán ser utilizados con fines de investigación o experimentación científica para la mejora de las técnicas de reproducción asistida. En tales casos, los gametos no podrán ser inseminados con el fin de obtener embriones”. Aquí, si los señores Senadores están de acuerdo, debería decir “no podrán ser fertilizados con el fin de obtener embriones” en lugar de “no podrán ser inseminados”.

Continúa: “Se prohíbe la investigación o experimentación científica con embriones generados para desarrollar embarazos con las técnicas de reproducción humana asistida reguladas por la presente ley.

Todo protocolo de investigación básica o experimental deberá ser aprobado por la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida previo a iniciarse el mismo.

La inobservancia de estas disposiciones podrá determinar las sanciones que correspondan de acuerdo a lo establecido en la reglamentación de esta ley.”

O sea que la palabra “inseminados” aparece solamente en el inciso primero y la sustituiríamos.

Si los señores Senadores están de acuerdo, votaríamos este artículo con esa modificación.

(Se vota:)

-5 en 5. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

SEÑORA MOREIRA.- En el artículo 19, “Identidad del donante”, se habla del nacido. Concretamente, comienza diciendo: “La identidad del donante será revelada previa resolución judicial cuando el nacido o sus descendientes así lo soliciten”, etcétera.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

SEÑOR PRESIDENTE.- Secretaría va a informar la consulta que hizo a la División de Estudios Legislativos con respecto al artículo 12.

SEÑORA SECRETARIA.- La consulta que hice fue si “concebido” se podía sustituir por “nacido”. Lo que contestó el abogado Lista fue que no eran sinónimos; que el Código Civil establece que no hay derechos antes de nacer y que habría que precisar los artículos en cuestión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, la redacción definitiva del artículo 12, que ya habíamos votado, es: "La donación de gametos no genera vínculo filiatorio alguno entre los donantes de gametos y el nacido, quienes tampoco tendrán entre sí ningún tipo de derechos ni obligaciones."

Nos queda pendiente el tema que planteó la señora Senadora Moreira con respecto al artículo 23.

SEÑORA MOREIRA.- Ya está resuelto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Son dos temas separados. Creo que amerita una discusión.

SEÑORA MOREIRA.- Si ustedes consideran que la Comisión Honoraria, por diversas razones, sea por su constitución, por sus fines, etcétera, no autoriza técnicas de ningún tipo, ¿por qué habría de autorizar la gestación subrogada? Por eso digo que no hay ninguna modificación para hacer. Yo entendí que la Comisión Honoraria debía autorizar las técnicas, pero aparentemente ustedes creen que las técnicas solo las autoriza el equipo tratante. Insisto en que considero que es un error; me parece que tiene que haber un tribunal de alzada. Pero esa discusión ya se dio.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si los señores Senadores me permiten, me gustaría dirigir el análisis de este proyecto de ley de manera que todos tengamos la oportunidad de manifestar nuestra opinión con respecto a los temas que están siendo analizados.

Creo que aquí se plantearon dos discusiones, como bien lo señaló el señor Senador Gallo Imperiale en un determinado momento. Una decisión es la de incluir nuevas técnicas dentro de las de reproducción humana asistida. Este tema es resuelto por el artículo 1º, en sus incisos tercero y cuarto.

SEÑORA MOREIRA.- Eso lo resuelve el Ministerio.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si la señora Senadora quiere hacer uso de la palabra, le pido que me lo solicite, a efectos de facilitar la versión taquigráfica.

SEÑORA MOREIRA.- No voy a hacer uso de la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- El otro tema que está planteado es el alcance del cuarto inciso del artículo 23, que dice específicamente: "La incapacidad referida deberá ser diagnosticada por el equipo tratante, el que deberá elevar el informe a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida para su consideración de acuerdo a lo dispuesto por el literal f) del artículo 29 de la presente ley". Y el artículo 29, que es el que establece los cometidos de la Comisión Honoraria, dice en su literal f): "Considerar los informes que se le elevaren relativos al procedimiento solicitado, de acuerdo al inciso cuarto del artículo 23 de la presente ley".

El criterio de la Comisión hasta ahora ha sido que se eleve esta información pero no se requiera autorización y por lo menos yo tengo posición formada en el sentido de que esa es una buena solución. Está a consideración del resto de los integrantes de la Comisión si se quiere cambiar ese criterio o no.

SEÑORA MOREIRA.- Creo que tiene que haber una autorización para que se haga el procedimiento y no puede quedar a decisión del equipo tratante. Esa es mi posición y así entendí que lo refería el inciso cuarto del artículo 23. Reitero: esta es mi posición. A riesgo de repetirme, voy a volver a decir lo siguiente. Aquí prohibimos la gestación subrogada, aunque es una prohibición sin sanción; así como en otros casos hemos sido celosos, en este caso simplemente establecemos un "prohíbase" general, sin ninguna sanción ni ningún correlato de penalización. Si nosotros prohibimos, por más que no hayamos previsto la sanción, alguien tiene que autorizar ese procedimiento excepcional y me parece que no pueden ser los equipos tratantes sino una suerte de tribunal de alzada, y yo entendí que la Comisión Honoraria era la que realizaba esto. De lo contrario, señor Presidente, la decisión queda en un limbo jurídico ya que no hay una autoridad -porque el equipo tratante no lo es- que determine la aplicación de la excepcionalidad al caso, es decir que decida -que es lo que hacen los jueces- si la ley se

aplica a la persona o pareja en cuestión y, por consiguiente, se puede llevar adelante la gestación subrogada. A mi entender, si la Comisión Honoraria no autoriza la excepcionalidad de algo que prácticamente tipificamos como delito, simplemente no hay nadie que lo haga. Esa es la ambigüedad jurídica en la que me parece que incurrimos en esta ley.

SEÑOR PRESIDENTE.- Yo tengo una posición formada, que difiere notoriamente con la interpretación que hace la señora Senadora Moreira. Creo que las decisiones clínicas con respecto a incapacidades que están específicamente establecidas en la ley no pueden ser responsabilidad de ninguna comisión externa; son responsabilidad del equipo tratante, que es quien asume la responsabilidad ante el paciente en primer lugar, ante el Ministerio de Salud Pública en segundo término, ante el Colegio Médico en tercer lugar y, eventualmente, también ante la Justicia. Si queda alguna duda, creo que tenemos que modificar la redacción para que quede claro que quien toma la decisión y asume la responsabilidad es el equipo tratante. El Ministerio después ejercerá sus potestades de policía sanitaria, como tiene que hacerlo en todos los casos.

SEÑORA MOREIRA.- Estamos hablando de la excepción a una conducta que prácticamente hemos tipificado como un delito. No estamos hablando de cualquier cosa; estamos hablando de la excepción a una conducta que se prohíbe expresamente en la ley.

SEÑOR GALLO IMPERIELE.- Simplemente quiero acotar que el hecho de que se prohíba no significa que sea delito. La prohibición puede estar relacionada con el hecho de que si eso se aplica se estarían infringiendo normas éticas y morales, que están reguladas por códigos específicos en la materia. Entonces, puede no ser delito pero puede haber una denuncia; y si se comprueba, se estarían infringiendo normas éticas y morales previstos en los Códigos. Por tanto, no está en el limbo porque hay una codificación ética y moral; sí puede haber limbo jurídico porque nadie ha dicho que sea delito.

Por último, quiero decir que el inciso cuarto refiere a un tema que no tiene que ver con la autorización del procedimiento; allí se establece que la Comisión Honoraria debe avalar que la mujer que va a realizar el procedimiento tiene la patología que el equipo tratante determina.

SEÑORA MOREIRA.- ¿Avale significa autorización?

SEÑOR GALLO.- El equipo tratante tiene que informar a la Comisión Honoraria que la paciente tiene determinada patología que está comprendida dentro de la excepción prevista por la ley. No se trata del procedimiento, sino que para que sea una excepción tiene que cumplirse con un requisito: hay que demostrar que el diagnóstico está dentro de los autorizados a realizar la excepción. No se autoriza el procedimiento; solamente se autoriza el diagnóstico.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

SEÑOR CONDE.- En mi pensamiento, me quedé dialogando con la última intervención del señor Senador Gallo Imperiale, porque interpreta que la Comisión Honoraria debe apreciar si se han cumplido los requisitos de los incisos segundo y tercero. Si esta es efectivamente la voluntad clara de la Comisión, me permitiría sugerir una mayor precisión en la redacción porque no lo dice por ningún lado. Coincido exactamente con lo que dice el señor Senador Gallo, pero el texto que tenemos no lo refleja.

No estoy proponiendo nada para que sea escrito, pero sí dando una idea para ver si interpretamos bien lo que dice el señor Senador Gallo Imperiale. Si yo quisiera reflejar lo que él ha dicho, el último inciso del artículo 23 debería expresar más o menos lo siguiente: “La incapacidad referida deberá ser diagnosticada por el equipo tratante, el que deberá elevar el informe a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida para su conocimiento, la que evaluará el cumplimiento o la adecuación de los requisitos establecidos en los incisos segundo y tercero de este artículo”.

De esta manera, podemos eliminar el literal f) del artículo 29, al que la señora Senadora Moreira no le encuentra sentido porque, según dijo, simplemente es una consideración que no culmina en ningún dictamen, en ninguna evaluación ni en ningún pronunciamiento. Por lo menos, la ley no lo pide.

En definitiva, podría ser mucho más simple y más directo redondear la idea en el inciso cuarto del artículo 23 y eliminar el literal f) del artículo 29, terminando así con la duda.

(Intervención del señor Senador Gallo que no se escucha.)

-Sí, pero queda subsumido en otros cometidos más amplios; pero puede dejarse.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

SEÑOR PRESIDENTE.- Estamos reconsiderando el inciso cuarto del artículo 23, que se propone que quede redactado de la siguiente manera: "La incapacidad referida deberá ser diagnosticada por el equipo tratante, el que deberá elevar un informe a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida para su conocimiento, la que evaluará si se cumplen las condiciones establecidas en el inciso segundo de este artículo".

En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-4 en 4. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Queda modificado el cuarto inciso del artículo 23. El resto del artículo queda con la redacción anterior.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

-Corresponde pasar a considerar el proyecto de ley: "Día del Bebé. Se declara el primer viernes del mes de octubre de cada año" (Carpeta 758/2011 - Distribuido 1209/2011).

El artículo 1º dice: "Declárase el primer viernes del mes de octubre de cada año 'Día del Bebé'".

El artículo 2º dice: "El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con el Gabinete Social, organizará y promocionará durante ese día, actividades destinadas a difundir el conocimiento y a promover actividades destinadas a reconocer la relevancia de esta etapa de la vida en el desarrollo humano".

La duda que tengo -lo digo con toda honestidad- es esta referencia al Gabinete Social, que no sé si existe.

Personalmente, redactaría el artículo 2º de la siguiente manera: "El Ministerio de Salud Pública organizará y promocionará durante ese día, actividades destinadas a reconocer la relevancia de esta etapa de la vida en el desarrollo humano".

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

-Léase el artículo 1º.

(Se lee:)

"Artículo 1º. Declárase el primer viernes del mes de octubre de cada año 'Día del Bebé'."

-En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-4 en 4. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Léase el artículo 2º.

(Se lee:)

"Artículo 2º. El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con el Gabinete Social, organizará y promocionará durante ese día, actividades destinadas a difundir el conocimiento y a promover actividades destinadas a reconocer la relevancia de esta etapa de la vida en el desarrollo humano."

-En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-4 en 4. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

SEÑOR GALLO IMPERIELE.- Propongo al señor Presidente como Miembro Informante.

(Apoyados)

SEÑOR PRESIDENTE.- Se levanta la sesión.

(Es la hora 19 y 38 minutos.)